

MERI – Mapping existing research and identifying knowledge gaps concerning the situation of older women in Europe



EUROOPPALAISEN LOPPURAPORTIN YHTEENVETO

MERIn tavoitteet

Odotettavissa oleva elinikä on noussut viimeisen sadan vuoden aikana ennen näkemättömällä tavalla erityisesti naisten osalta; 50 vuotta täyttäneet naiset muodostavat tätä nykyä noin viidennes Euroopan väestöstä. MERI-projektiin osallistuneen 12 maan 127,8 miljoonasta yli 50-vuotiaasta asukkaasta naisia on 70 miljoonaa (55%). Ikääntyvät naiset ovat huomattavan heterogeeninen väestöryhmä, mutta tieteellisessä tutkimuksessa ja virallisissa tilastoissa heitä ei yleensä tarkastella itsenäisenä kohderyhmänä.¹ MERI-projekti sai alkunsa vuonna 2001 Euroopan laajuiseen "Equal Opportunities for Older Women" konferenssiin osallistuneiden tutkijoiden sekä järjestöjen ja valtioiden edustajien aloitteesta. MERIn päätavoite on tuottaa tietoa ikääntyvien naisten elinoloista ja ongelmista ja siten kehittää empiiristä perustaa yhteiskuntapolitiikalle niin kansallisten kuin eurooppalaistenkin toimijoiden tarpeisiin, edistää ikääntyviä naisia koskevan tutkimustiedon tuottamista ja lisätä heidän elinolojensa yleistä tuntemusta.

MERI-projektissa kartoitettiin ikääntyviä naisia käsittelevät tutkimusjulkaisut ja paikannettiin "tutkimusaukkoja". Tarkastellut tutkimusalueet ja -teemat olivat seuraavat: terveys, koulutus ja ammatillinen pätevyys, palkattu ja palkaton työ, tulot, sosiaalinen integraatio, väkivalta ja etujärjestötoiminta sekä etnisyyteen liittyvät seikat. Seuraavassa vaiheessa kussakin osallistujamaassa analysoitiin kyseisen maan tilastoviraston tuottamat viralliset tilastot ikääntyviä naisia koskevan tiedon osalta kiinnittäen erityishuomiota tilastojen ikä- ja sukupuoliluokitteluihin. Saadut tulokset esiteltiin yhteiseurooppalaisessa seminaarissa ja niistä keskusteltiin Euroopan komission edustajien, osallistujamaiden viranomaisten sekä eurooppalaisten ja kansallisten kattojärjestöjen kanssa. Projektin hankkima tieto julkistettiin ikääntyviä naisia koskevan tiedon vaihtoon erikoistuneilla web-sivuilla (www.sophia-net.org ja www.own-europe.org).

Käsitteet ja menetelmät

MERI-projektissa ikääntyvillä naisilla tarkoitettiin yli 50-vuotiaita naisia. Tämä rajaus mahdollisti myös työelämää koskevan tutkimustiedon mukaan ottamisen sekä eri sukupolvia edustavien ikääntyvien naisten elämään vaikuttavien nopeiden yhteiskunnallisten muutosten analysoimisen.

1 Ks. Stiehr, Karin; Huth, Susanne (Hg.): *Webwitches and other older women*, www.sophia-net.org: Exchanging information and discussing experience on the Internet, Findings of a project in Austria, France and Germany, Verlag Peter Wiehl, Stuttgart, Marburg, Erfurt 2001.

Valtakunnallisille ja paikallisille järjestöille tehdyn kyselyn avulla hankittiin alustavaa tietoa niiden ikääntyviä naisia koskevista intresseistä ja tiedoista. Kyselyn avulla pyrittiin myös varmistamaan se, että projektin lopputuloksista olisi mahdollisimman paljon käytännön hyötyä. Myös eräitä kansainvälisiä organisaatioita konsultoitiin (esim. European Forum on Population Ageing Research, Older Women's Network (OWN Europe), AGE Platform, EURAG, FERPA ja UN Sub-Committee on Older Women).

Kussakin osallistujamaassa käytiin läpi vuosina 1993-2002 julkaistut *tutkimukset* käyttäen tiettyä teemarunkoa. Mikäli ikääntyviä naisia koskeva tutkimustieto puuttui, etsittiin ikääntyvien naisten elinoloja koskevaa tietoa käymällä läpi ikääntyvää väestöä ylipäänsä koskevaa survey-tutkimusta. Empiiriset tutkimukset analysoitiin yksityiskohtaisesti ja ne koottiin tietopankkiin. Teoreettinen tutkimus huomioitiin, mutta se jätettiin pois tietopankeista. Paikallisia survey-tutkimuksia käytettiin lähteinä ainoastaan kattavamman tutkimustiedon puuttuessa.

Seuraavaksi kussakin osallistujamaassa analysoitiin *virallisista tilastoista* löytyvä ikääntyviä naisia koskeva tieto käyttäen luokittelun perusteena samaa teemarunkoa kuin tutkimustiedon analyysissä. Analyysi koski ainoastaan viimeaikaisia tilastoja eikä aikasarja-analyysihin ryhdytty puuttuvien resurssien takia. Virallisten tilastojen käyttöön liittyi monenlaisia ongelmia kuten tilastojen kertakaikkinen puuttuminen ja ikä- ja/tai sukupuoliluokitteluiden puutteellisuus. Optimaalisessa tapauksessa tieto oli eritelty sukupuolen mukaan ja jaettu ikäluokkiin kymmenen – parhaimmillaan jopa viiden – vuoden välein. Tilastotiedon laatu vaihteli suuresti eri osallistujamaiden välillä. Pääasiallisena tietolähteenä käytettiin kunkin osallistujamaan tilastoviraston kokoamaa tietoa, koska 1) se on tavallisesti Eurostatin tilastoja ajankohtaisempaa ja 2) koska kansalliset tilastovirastot ovat avainasemassa ikääntyviä naisia koskevan tilastotiedon kehittämisessä. Väestöä koskevia perustietoja hankittiin Eurostatista.

Kussakin osallistujamaassa kirjoitettiin ikääntyvien naisten elinoloista raportti, joka perustui tutkimustiedon kartoitukseen sekä virallisista tilastoista saatuihin tietoihin.

Noin kolmasosa kaikesta eurooppalaisesta tutkimuksesta käsitteli terveyttä tai sosiaalista integraatiota ja kymmenesosa työtä tai taloudellista tilannetta. Vähimmälle huomiolle jäivät etujärjestötoiminta (4%), koulutus (3%) sekä väkivalta ja hyväksikäyttö (2%).

Terveys

Tutkimukset ovat tavanomaisesti lähestymistavaltaan teknisiä, niiden kohderyhmä ovat toiset asiantuntijat ja ne julkaistaan tieteellisissä lehdissä. Kvalitatiivisia lähestymistapoja käytetään harvoin, ja ikääntyvien naisten omat kokemukset terveydestään ja hyvinvoinnistaan jäävät vähälle huomiolle – huolimatta siitä, että poliittisessa retoriikassa korostuu ihmisten aktiivinen ja tasaveroinen rooli oman terveytensä vaalimisessa. Useimmissa Euroopan maissa kokonaisvaltaiset lähestymistavat ovat terveystutkimuksessa vielä lapsen kengissä. Pisimmällä tällä saralla ollaan Pohjoismaissa, joissa ikääntyvien naisten terveyttä tutkitaan lääketieteellisen tutkimuksen ohella myös yhteiskuntatieteissä sekä naistutkimuksessa.

Seuraavissa maissa *viralliset tilastot* osoittautuivat erinomaiseksi tietolähteeksi: Suomi, Ranska, Portugali, Ruotsi. Ongelmia esiintyi Belgian, Saksa, Italian, Espanjan ja Kreikan kohdalla. Käsitellyistä teemoista "terveys" oli parhaiten dokumentoitujen joukossa, ja erityisen hyvin tietoa oli olemassa seuraavista alakohdista: "yleiset terveystiedot", "fyysiset sairaudet ja vammat" ja "mielenterveysongelmat". Seuraavien alakohtien osalta terveyttä koskeva tieto oli myös käyttökelpoista: "terveydenhuolto", "laitoshoido" ja "terveelliset elämäntavat". Erityisen ongelmallista oli tilastotietojen saatavuus "kotona tapahtuvan hoidon" osalta.

Johtopäätökset. Yhteiskunnalliset tekijät kuten koulutus, yhteiskuntaluokka, tulot, yhdessä tai yksin eläminen, kaupungistuminen ja etninen tausta vaikuttavat myös terveyteen. Tätä vaikutusyhteyttä ei kuitenkaan aina oteta huomioon terveystutkimuksessa. Esimerkiksi

Suomessa yhteiskuntaluokka vaikutti terveyteen erityisesti naisten kohdalla voimakkaammin kuin kaupungissa asuminen tai asumismuoto (yhdessä tai yksin asuminen).

Naiset elävät miehiä pidempään, mutta he kärsivät miehiä enemmän toimintakykyynsä vaikuttavista terveyshaitoista ja ovat riippuvaisempia ulkopuolisesta avusta. Tähän vaikuttaa myös se, että iäkkäät naiset elävät iäkkäitä miehiä useammin yksin. Lähes kaikissa projektimaissa ikääntyvät naiset kärsivät seuraavanlaisista ongelmista: kivut, reuma, näköön liittyvät ongelmat ja osteoporoosi. Ikääntyvät naiset myös kärsivät miehiä enemmän onnettomuuksien ja kaatumisten aiheuttamista haitoista. Ei siis ole vaikea ymmärtää, miksi kaikissa MERI-maissa ikääntyvien naisten arviot omasta terveydentilastaan olivat miehiä negatiivisempia.

Tutkimustiedon valossa näyttää myös siltä, että ikääntyvät naiset kärsivät miehiä enemmän psyykkisistä oireista. Suomea ja Ruotsia koskeva tutkimustieto osoittaa, että ikääntyvien naisten nuorin ikäryhmä kärsii burnout -oireista selvästi enemmän kuin kaikkiin muihin ikäryhmiin kuuluvat naiset ja miehet. Vaikka tutkimustieto puuttuu Espanjan, Portugalin sekä Kreikan osalta, on perusteltua olettaa, että eurooppalaiset ikääntyvät naiset kärsivät ikääntyviä miehiä enemmän masennuksesta. Suomalaiset tutkimustulokset osoittivat, että miessukupuoli, avioliitossa eläminen, korkea koulutus sekä hyvä taloudellinen asema suojaavat masennukselta. Yleisesti ottaen sairastaminen, yksinäisyys ja liikunnanpuute – joita kaikkia ikääntyvillä naisilla esiintyy paljon – korreloivat selvästi masennusoireiden kanssa. Tästä huolimatta ikääntyvien naisten itsemurhat ovat selvästi harvinaisempia kuin ikääntyvien miesten. Ikääntyvien naisten suuret dementialuvut selittyvät sillä, että kaikkein vanhimpiin ikäluokkiin kuuluu enemmän naisia kuin miehiä. Tutkimustulokset osoittavat myös, että miehet onnistuvat jostain syystä salaamaan dementiaoireensa naisia paremmin – aihe josta tarvittaisiin lisää tutkimustietoa.

Kaikissa MERI -maissa ikääntyvät naiset käyvät ikääntyviä miehiä enemmän lääkärissä sekä saavat enemmän hoitoa. Näyttäisi myös siltä että ikääntyville naisille määrätään enemmän lääkkeitä, erityisesti psyykenlääkkeitä. Vaihdevuosisoireiden medikaalinen hoitaminen näytti lisääntyneen useimmissa MERI-maissa viime vuosikymmenten aikana. Joissain maissa tämä kehitys näytti kuitenkin saavuttaneen jo huippunsa.

Iso-Britanniaa ja Saksaa lukuun ottamatta ikääntyvät naiset viettivät vähemmän öitä sairaalassa kuin ikääntyvät miehet – huolimatta siitä, että naisten osuus ikääntyvästä väestöstä on suurempi ja he sairastavat enemmän. Tämä yllättävä tulos vaatii lisätutkimuksia. Ranskassa ja Italiassa ikääntyvien naisten käytössä on miehiä vähemmän teknisiä apuvälineitä, koska heidän taloudellinen asemansa on heikompi. Iso-Britanniassa, Hollannissa sekä Kreikassa etnisen taustan omaavilla ja muuten heikossa asemassa olevilla ikääntyvillä naisilla on riski saada muita huonompaa hoitoa terveydenhuollossa.

Koska naiset elävät miehiä pidempään ja avioituvat nuorempina, hoitoa tarvitsevia miehiä hoitaa naisia useammin heidän puolisonsa. On kuitenkin olemassa myös toisen suuntaisia tutkimustuloksia. Ruotsissa ikääntyvät aviomiehet käyttävät enemmän aikaa vaimojensa auttamiseen kuin toisin päin. Iso-Britanniassa yli 50-vuotiaat naiset ja miehet hoitavat puolisoaan yhtä suurella todennäköisyydellä, mutta alle 70-vuotiaiden kohdalla hoitajana on useammin nainen ja yli 70-vuotiaiden kohdalla useammin mies. Kaikkialla Euroopassa perheenjäsenet, erityisesti tyttäret ja miniät, ovat keskeisessä asemassa ikääntyvien naisten auttamisessa ja hoitamisessa. Monet ikääntyvät naiset asuvat kuitenkin yksin ja kaukana lapsistaan. Vertaileva eurooppalainen tutkimus vanhusten saamasta hoivasta osoitti, että Etelä-Euroopan maissa ikääntyviä naisia hoidetaan kotona ikääntyviä miehiä useammin, mutta sekä miehiä että naisia hoidetaan kotona useammin kuin Pohjois-Euroopan maissa.

Tätä taustaa vasten on helpompi ymmärtää miksi ikääntyvät naiset käyttävät miehiä enemmän erilaisia kotipalveluita kaikissa maissa, joista tutkimustietoa aiheesta on saatavilla. Se selittää myös, miksi kaikissa MERI-maissa laitoshoidossa olevista vanhuksista huomattava osa on erittäin iäkkäitä ja naimattomia tai leskeksi jääneitä naisia.

Tutkimustiedon valossa näyttää siltä, että iäkkäät naiset ovat miehiä haluttomampia luopumaan itsenäisyydestään ja siirtymään laitoshoidon piiriin.

Useimmissa MERI-maissa ikääntyvät naiset ovat miehiä tietoisempia terveyteen liittyvistä asioista ja kiinnittävät terveyteensä enemmän huomiota esimerkiksi tupakoinnin, alkoholinkäytön sekä ravintotottumusten osalta. Eurooppalaiset ikääntyvät naiset eivät ole miehiä ylipainoisempia, mutta ikääntyvät miehet harrastavat naisia useammin liikuntaa ja urheilua. Ikääntyvien naisten liikuntaharrastus näyttää tosin useissa maissa lisääntyvän. Suomalaisessa tutkimuksessa havaittiin, että leskeksi jääneet iäkkäät naiset harrastivat enemmän liikuntaa kuin samanikäiset parisuhteessa elävät naiset. Yleisesti ottaen subjektiivinen kokemus elämän mielekkyydestä sekä hyvästä terveydestä oli selvästi sidoksissa säännölliseen ja intensiiviseen liikuntaharrastukseen. Liikkuminen nuorella iällä korreloi myös vahvasti liikuntaharrastuksen jatkumiseen myöhemmällä iällä mahdollisista kroonisista sairauksista huolimatta.

Koulutus

Koulutuksen vaikutusta ikääntyvien naisten asemaan työelämässä sekä heidän taloudelliseen hyvinvointiinsa korostetaan usein, mutta ikääntyvien naisten koulutuksesta on kuitenkin olemassa hämmästyttävän vähän tutkimustietoa. Koulutustaso vaikuttaa ratkaisevasti sekä naisten että miesten asemaan työmarkkinoilla, heidän mahdollisuuksiinsa hankkiutua ammatilliselle uralle, heidän tuloihinsa sekä heidän taloudelliseen asemaansa eläkevuosina. Lisäksi koulutustaso vaikuttaa merkittävästi moniin muihin elämänalueisiin kuten poliittiseen osallistumiseen, etujärjestötoimintaan ja muuhun vaikuttamiseen.

Ikääntyvien naisten saamasta perusasteen koulutuksesta on saatavilla kattavaa tilastotietoa, mutta ammatillisen koulutuksen ja elinikäisen oppimisen osalta useiden maiden tilastotiedoissa on vakavia puutteita. Suomen ja Ruotsin tilastointikäytännöt ovat koulutukseen liittyvien teemojen kannalta esimerkillisiä ja suositeltavia muissakin maissa käytettäviksi.

Johtopäätökset. Yleisesti ottaen ikääntyvien ihmisten koulutustaso on selvästi matalampi kuin nuorempien ikäryhmien ja ikääntyvät naiset ovat erityisen heikossa asemassa koulutuksen suhteen. Esimerkiksi Hollannissa lähes neljä kymmenestä ikääntyvästä naisesta on osallistunut vain perusopetukseen. Eräissä Välimeren maissa tavataan edelleen lukutaidottomuutta iäkkäimpien naisten keskuudessa; esimerkiksi Portugalissa noin kaksi kolmasosaa ikääntyvistä naisista ei ole suorittanut koulua loppuun. Myös Espanjassa ja Kreikassa ikääntyvät naiset ovat koulutuksen suhteen heikossa asemassa. Etenkin Euroopan ulkopuolelta tai kehitysmaista lähtöisin olevien ikääntyvien maahanmuuttajanaisten koulutustaso on hyvin vähän tutkittu alue; se kuitenkin tiedetään että heidän koulutustasonsa on hyvin alhainen. Koulutustaso on kuitenkin nousemassa: kahdenkymmenen vuoden kuluttua yli viidesosalla ikääntyvistä hollantilaisnaisista tulee olemaan korkeamman asteen tutkinto (ja miehistä vajaalla kolmanneksella). Tutkimusten ja kyselyjen perusteella näyttää siltä, että kehitys tulee olemaan samansuuntaista useimmissa muissakin MERI-maissa.

Työnantajan tukemasta henkilöstökoulutuksesta olemassa oleva vähäinen tutkimustieto osoittaa, että ikääntyvät työntekijät saavat tai haluavat osallistua koulutukseen muita ikäryhmiä vähemmän. Näyttää siltä, että nuorempiin työntekijöihin panostaminen jatkuu vahvana useimmissa osallistujamaissa. Pohjois-Euroopan maista kuitenkin esimerkiksi Suomessa, Ruotsissa ja Iso-Britanniassa ikääntyvät naispuoliset työntekijät osallistuvat tarjolla olevaan koulutukseen useammin kuin ikääntyvät miespuoliset työntekijät. Espanjassa, Portugalissa sekä Kreikassa tilanne on päinvastainen. Elinikäiseen oppimiseen liittyvät aktiviteetit esimerkiksi ikäihmisten yliopistoissa näyttävät olevan ikääntyvien naisten suosiossa esimerkiksi Espanjan ja Portugalin kaltaisissa maissa.

Tietotekniikan käytön vähäisyys liittyy alhaiseen koulutustasoon, ikääntymiseen sekä sukupuoleen. Ikääntyvät naiset omistavat vähiten kännyköitä ja tietokoneita sekä käyttävät vähiten internetiä.

Työelämä

Ikääntyviä naisia ja työelämää tarkasteleva tutkimus on painottunut eri tavoin eri maissa. Saksassa, Iso-Britanniassa sekä Espanjassa tutkimus on tutkittu erityisesti työuraan katkoksia aiheuttavia tekijöitä kuten koulutus ja kotona tapahtuva hoivatyö. Kotona tapahtuva hoivatyö on luonteeltaan raskasta ja sosiaaliselta statukseltaan vähäistä. Usein se myös vaikuttaa negatiivisesti tulevaan eläkkeeseen ja yleensäkin myöhempään taloudelliseen toimeentuloon. Ammatillinen pätevyys yhdistettynä jatkuvaan työssäoloon on paras tae materiaalsen ja psyko-sosiaalisen hyvinvoinnin saavuttamiselle seniori-ikässä.

Useimmissa osallistujamaissa ikääntyvät naiset olivat ikääntyviä miehiä useammin työttömiä tai muuten työelämän ulkopuolella. Tämä tilanne on tosin nyt muuttumassa, kun 50 vuotta täyttävien naisten osallistuminen työelämään on viime vuosina kasvanut. Korkeammin koulutettujen ikääntyvien naisten mukaantulo työmarkkinoille saattaa tulevaisuudessa osoittautua ennustettua työvoimapulaa hillitseväksi tekijäksi.

Palkkatyöhön liittyvät teemat "työelämään osallistuminen" sekä "työpaikat ja työolot" olivat hyvin edustettuina eri osallistujamaiden virallisissa tilastoissa. Käytetyt ikäkategorioidit eivät tosin aina mahdollistaneet ikääntyvien naisten tilanteen tarkastelemista työuran loppupäässä. Useimmissa maissa ei ole virallisia tilastoja ikääntyviä työntekijöitä koskevista asenteista, ja tiedot olivat puutteellisia myös työuran päättymisen sekä perheessä ja sosiaalisissa verkostoissa tapahtuvan palkattoman työn osalta. Itävallan, Italian sekä Hollannin tilastointikäytännöistä löytyy hyviä esimerkkejä epävirallisen työn tilastoimisesta. Ikääntyvien maahanmuuttajanaisten osallistumisesta työelämään tiedetään hyvin vähän. Sveitsissä ikääntyvät maahanmuuttajanaiset osallistuvat työelämään useammin kuin paikalliset ikääntyvät naiset kun taas Saksassa näiden ryhmien osallistuminen työelämään ei eroa merkittävästi.

Johtopäätökset. Ikääntyvien naisten työntekoa ja työoloja sekä ikääntyviä työntekijöitä koskevia asenteita käsittelevät tutkimus- sekä tilastotiedot on usein puutteellisia. Varsin rajallisen tiedon valossa näyttää siltä, että MERI-maissa ikääntyvät naiset työskentelivät naisvaltaisilla aloilla, olivat aliedustettuina eritasoisissa johtotehtävissä, työskentelivät tai olivat työskennelleet miehiä todennäköisemmin matalalla palkalla ja/tai osa-aikaisesti sekä olivat miehiä todennäköisemmin kärsineet huonojen työolojen aiheuttamista terveyshaitoista tai vammautumisesta ja heidän työuralla etenemistään rajoitti miehiä useammin perheeseen liittyvä hoitovastuu. Espanjalaisen tutkimuksen mukaan vain joka kymmenes yliopistoprofessori on nainen ja heistä vain kolmannes on yli 50-vuotiaita. Ikääntyvien henkilöiden työuraa tarkasteleva hollantilainen tutkimus osoitti, että naiset ja etnisen taustan omaavat työntekijät päätyivät kaikkein todennäköisimmin huonosti palkattuihin töihin. Maataloustyöväestön määrän vähentymisestä huolimatta maataloudessa työskentelevien ikääntyvien naisten määrä oli kasvanut Portugalissa ja Kreikassa. Oman yrityksen perustaminen voi liittyä hyvään asemaan työmarkkinoilla, mutta se voi myös olla ainoa keino työllistymiseen muiden vaihtoehtojen puuttuessa. Ikääntyvät naiset työskentelivät muita naisia useammin omassa yrityksessään Saksassa, Italiassa ja Kreikassa.

Ikääntyviin työntekijöihin kohdistuvia asenteita on tutkittu joissain maissa: esimerkiksi Suomessa yli 55-vuotiailla naisilla on eniten kokemuksia ikäsyrjinnästä liittyen huonompiin koulutus- ja etenemismahdollisuuksiin, riittämättömään tiedonsaantiin sekä toisten työntekijöiden negatiivisiin asenteisiin. Ikääntyvät naiset kokevat syrjintää myös sukupuolensa perusteella. Esimerkiksi Itävallassa monet ikääntyvät naistyöntekijät kokivat, että heiltä odotettiin varhaista eläkkeelle jäämistä, koska heidän oletettiin sopeutuvan työuransa päättymiseen miehiä paremmin. Ruotsalainen ja Isobritannialainen tutkimus

osoitti, että ikääntyvät naiset kohtasivat työpaikoillaan sukupuoleen perustuvaa syrjintää ikääntyviä miehiä useammin.

Kaikissa osallistujamaissa yleinen eläkeikä vaikuttaa ratkaisevasti työelämästä poistumisen ajankohtaan samoin kuin erityiset varhais- sekä työkyvyttömyyseläkkeeseen liittyvät järjestelyt. Yleisesti ottaen naiset jättävät työelämän miehiä varhaisemmin. Naisilla on työnteon päättymisen ja eläkkeelle siirtymisen välillä miehiä useammin tauko, joka voi liittyä työttömyyteen, varhaiseläkkeelle jäämiseen tai muusta syystä johtuvaan ammatilliseen epäaktiivisuuteen. Myös terveysongelmat sekä perheeseen liittyvät hoitovelvoitteet vaikuttavat naisten miehiä varhaisempaan eläkkeelle jäämiseen. Eräissä maissa naiset suhtautuvat miehiä positiivisemmin työuransa päättymiseen. On mahdollista, että tämä selittyy ikääntyvien naisten huonommilla työoloilla.

Tutkimukset osoittavat kiistattomasti, että useimmissa maissa ikääntyvät naiset tekevät miehiä enemmän perheeseen liittyvää palkatonta hoivatyötä. Suomessa palkattoman kotityön määrä kuitenkin laskee eniten 45-54-vuotiaiden naisten kohdalla ja kasvoi eniten vanhimpaan ikäryhmään kuuluvien miesten kohdalla. Tämä viittaa siihen, että muissakin EU-maissa, joissa naiset osallistuvat entistä laajemmin työelämään, ikääntyvillä naisilla tulee olemaan entistä vähemmän mahdollisuuksia ja/tai halua osallistua lasten ja vanhusten hoitamiseen. Ikääntyvien naisten osallistumisesta sosiaalisissa verkostoissa tehtävään palkattomaan työhön ei ole olemassa tutkimus- tai tilastotietoa.

Talous- ja elinolot

Talous- ja elinolojen osalta kaikkein tutkituin aihe oli ikääntyvien naisten tulot sekä sosiaaliturvajärjestelmän vaikutus heidän tulotasoonsa. Köyhyys on edelleen merkittävä tekijä useiden ikääntyvien naisten elämässä. Kuluttajakäyttäytymisestä on hyvin vähän tutkimustietoa samoin kuin siitä taloudellisesta tuesta, jota ikääntyvät naiset antavat perheenjäsenilleen.

Virallisista tilastoista löytyi kiitettävästi tietoja tulonlähteistä ja tulotasosta sekä sosiaaliturvajärjestelmän vaikutuksesta ikääntyvien naisten elinoloihin. Tilastotieto oli kuitenkin puutteellista tavaroiden sekä palveluiden kuluttamisen sekä asumisolojen osalta: näitä teemoja koskeva tieto perustuu kotitalouskohtaisiin kyselytutkimuksiin, jotka eivät anna kuvaa yksittäisten ihmisten tilanteesta. Kaikista osallistujamaista puuttui kokonaan – ainakin sukupuolen mukaan eritelty – tieto perheenjäsenille annetusta taloudellisesta tuesta. Ranskasta, Hollannista, Portugalista sekä Ruotsista löytyy yksityiskohtaista tilastotietoa ikääntyvien naisten tuloista. Kulutusikäyttäytymistä on selvitetty kattavasti Suomessa ja Ruotsissa. Suomesta, Italiasta sekä Ruotsista puolestaan löytyy paljon tietoa ikääntyvien naisten asumisolosta.

Johtopäätökset. Ikääntyvien naisten taloudellinen tilanne on voimakkaasti sidoksissa heidän sukupuoleensa, ikäänsä, siviilisäätyynsä, aiempaan palkkatuloonsa, ammattiinsa, työuransa kestoon sekä kansalliseen eläkejärjestelmään. Eräät sosiaaliturvajärjestelmien piirteet vaikuttavat negatiivisesti ikääntyvien naisten taloudelliseen tilanteeseen – muutamaa poikkeusmaata lukuun ottamatta. Erityisesti kaikkein iäkkäimpien naisten taloudelliseen tilanteeseen vaikuttaa ratkaisevasti kansaneläkejärjestelmän olemassaolo tai sen puuttuminen.

Ikääntyvien naisten riski ajautua pysyväan köyhyyteen on nykyisin suurempi kuin miesten kohdalla, mutta tulevalla vuosikymmenellä 50 vuoden iän saavuttavat naiset tulevat olemaan aiempaa parempituloisia. Kaikissa MERI-maissa ikääntyvien naisten tulotaso on selvästi matalampi kuin ikääntyvillä miehillä, mikä korostuu erityisesti etnisen taustan omaavien ikääntyvien naisten kohdalla. Ikääntyvien naisten köyhyysriski on suurin Etelä-Euroopan maissa erityisesti vanhimpien ikäryhmien kohdalla.

Näyttää siltä, että eri ikäluokkien kulutusikäyttäytyminen on samanlaistumassa. Vuonna 1994 yli 45-vuotiaat suomalaisnaiset kuluttivat aiempaa enemmän rahaa vaatteisiin, kenkiin, ja

vapaa-ajan harrastuksiin. Yli 64-vuotiaat yksinasuvat naiset kuluttavat – muutaman maan poikkeusta lukuun ottamatta – miespuolisia ikätovereitaan vähemmän rahaa alkoholijuomiin, tupakkaan, audiovisuaalisiin laitteisiin sekä tietojenkäsittelylaitteisiin, virkistys- sekä kulttuuripalveluihin sekä hotelleihin, kahviloihin ja ravintoloihin ja enemmän rahaa terveydenhoitoon sekä virkistykseen liittyviin tuotteisiin ja välineisiin.

Ikääntyvät naiset elävät ikääntyviä miehiä useammin vaatimattomissa ja puutteellisesti varustetuissa asunnoissa. Naisten taloudellinen tilanne on parempi niissä maissa, joissa enemmistö vanhoista naisista omistaa huoneiston tai kiinteistön, kuten Iso-Britanniassa, Espanjassa sekä Kreikassa. Esimerkiksi Saksassa, Hollannissa ja Itävallassa vuokramenot rasittavat yksin asuvia ikääntyviä naisia huomattavasti. Useimmissa MERI-maissa ikääntyvät naiset asuvat vaatimattomammin kuin ikääntyvät miehet; esimerkiksi 27%:lla ikääntyvistä wieniläisnaisista ei ole omaa kylpyhuonetta vastaavan luvun ollessa miesten kohdalla 18%.

Ikääntyvien naisten ja heidän perheenjäseniensä kesken annetusta taloudellisesta tuesta tarvitaan lisää sukupuolen huomioivaa tutkimustietoa. Vanhempien ja heidän aikuisten lastensa välistä taloudellista vaihtoa käsittelevän Portugalilaisen tutkimuksen mukaan merkittävä osa yli 65-vuotiaista auttaa edelleen lapsiaan sekä taloudellisesti että tarjoamalla käytännön apua. Pojat antavat enemmän taloudellista apua vanhemmilleen kuin tyttäret, jotka puolestaan tarjoavat enemmän käytännöllistä ja emotionaalista tukea.

Sosiaalinen integraatio, osallistuminen ja muut sosiaaliset kysymykset

Sosiaalinen integraatio oli teema, josta löytyi huomattavan paljon tutkimustietoa. Se on laaja ja heterogeeninen tutkimusalue, joka käsittelee esimerkiksi siviilisäätystä, sukulaisuutta ja sosiaalisia verkostoja, sukupolvien välisiä suhteita ja parisuhdetta, vapaa-ajan viettoa sekä kulttuuriharrastuksia, sosiaalipsykologisia tekijöitä, seksuaalisuutta ja vapaaehtoistyötä.

Suomalaisista, Ranskalaisista, Portugalilaisista sekä Ruotsalaisista *virallisissa tilastoissa* syntyy hyvä kuva ikääntyvien naisten tilanteesta erityisesti "kotitalouksien rakenteen ja siviilisäädyn" osalta sekä "vapaa-ajan vieton ja kulttuuriharrastusten" osalta. Myös Italiassa ollaan vahvoilla "vapaa-ajan vieton ja kulttuuriharrastusten" tilastoinnissa. "Parisuhdetta", "sukupolvien välisiä suhteita", "seksuaalisuutta", "sukulaisverkostoja", "ystävyyssuhteita, naapuruusverkostoja ja muista lähiyhteisöjen verkostoja", "liikkumista" sekä "vapaaehtoistyötä" koskevat tiedot vaihtelevat suuresti eri maiden välillä. Silloinkin kun tietoa oli saatavilla, se oli vain harvoin sukupuolen mukaan eriteltyä ja riittävän tarkkoihin ikäryhmiin jaoteltua. "Sosiaaliset ja psykologiset tekijät" eivät kuulu virallisen tilastoinnin piiriin missään osallistujamaassa.

Johtopäätökset. Ikääntyvien naisten elinolot – heidän korkeampi elinajanodotteensa, alhaisempi koulutustasonsa ja matalampi tulotasonsa erityisesti kaikkein iäkkäimpien naisten kohdalla – vaikuttavat ratkaisevasti heidän sosiaaliseen integraatioonsa ja osallistumiseensa. Ikääntyvä nainen asuu ikääntyvää miestä useammin yksin ja kaikissa osallistujamaissa yksinasuvien naisten muodostamien kotitalouksien määrä kasvaa. Yksinasumisessa on kuitenkin myös kulttuurista vaihtelua: projektin kuudessa pohjoisemmassa maassa enemmistö yli 65-vuotiaista naisista asuu yksin, kun taas kuudessa eteläisemmässä projektimaassa tilanne on päinvastainen. Saksalaisen ja itävaltalaisen tiedon valossa näyttää siltä, että etnisiin vähemmistöihin kuuluvien ikääntyvien naisten tilanne poikkeaa muista ikääntyvistä naisista asumisolojen ja kotitalouden rakenteen osalta.

Väestörakenteesta johtuen ikääntyvät naiset jäävät ikääntyviä miehiä useammin leskiksi ja ikääntyvillä naisilla on myös ikääntyviä miehiä vähemmän elossa olevia sukulaisia. Ikääntyvien miesten on myös naisia helpompaa löytää uusi elämäkumppani. Naimisissa olevien ikääntyvien pariskuntien määrä tulee nousemaan miesten elinajanodotteen nousun myötä, mutta toisaalta kasvava individualismi tulee lisäämään avioerojen määrää ikääntyvien pariskuntien keskuudessa. Ikääntyvien naisten on myös miehiä vaikeampi löytää seksikumppaneita, tosin ikääntyvien naisten seksuaalisuutta on tutkittu erittäin vähän.

Monissa maissa on pyritty kyseenalaistamaan oletamus, jonka mukaan naisten seksuaalinen kyvykyys ja halukkuus häviävät vaihdevuosien myötä. Ranskalaisen tutkimuksen mukaan enemmistö ranskalaismiehistä pitää vaihdevuodet ohittaneita naisia edelleen sukupuolisesti kiinnostavina – toisin kuin naiset itse olettivat. Suomalainen tutkimus kuitenkin osoitti, että miehet liittivät vaihdevuodet ohittaneisiin naisiin negatiivisia stereotyyppisiä mielikuvia kuten naisellisuuden katoaminen, ikääntymisen kiihtyminen, pahantuulisuus sekä seksuaalisen halukkuuden kadottaminen. Italiassa ikääntyvät naiset pitivät seksuaalista aktiivisuutta sekä rakastumista yhtenä kolmesta tärkeimmästä terveyden edellytyksestä.

Koska naiset avioituvat aikaisemmin ja elävät vanhemmiksi kuin miehet, heistä tulee miehiä todennäköisemmin isovanhempia, ja heillä on keskeinen rooli sukupolvien välisissä suhteissa. Ikääntyvien naisten keskinäiset tukiverkostot ovat ikääntyvien miesten verkostoja vahvempia.

Eläkkeelle jääminen vaikuttaa merkittävästi sosiaalisiin verkostoihin; eräs ranskalainen tutkimus osoitti, että ikääntyvät naiset kompensoivat työstä pois jäämistä perhesuhteidensa avulla. Lapsettomat ihmiset kärsivät sosiaalisesta eristyneisyydestä erityisesti ikääntyneinä: nuorempana omien lasten puuttumista on helpompi kompensoida ystävyys- ja sukulaisuussuhteilla, harrastustoiminnalla ja vapaaehtoistyöllä jne. Lesket ottavat yleensä pariskuntia enemmän osaa sosiaaliseen elämään, mutta kärsivät enemmän yksinäisyydestä ja masennuksesta. Useista maista on tutkimusnäyttöä siitä, että naapuruussuhteet ovat tärkeitä sosiaalisesti haavoittuvaisissa elämäntilanteissa eläville ihmisille.

Ikääntyvien naisten liikkuminen korreloi heidän terveydentilansa sekä tulotasonsa kanssa, ja usein kaikkein iäkkäimmät naiset ovat vaikeassa tilanteessa. Suomalaisen tutkimuksen mukaan monet ikääntyvät miehet käyttävät omaa autoa, kun taas ikääntyvät naiset matkustavat lähinnä toisten autoissa tai kävelevät. Naisten liikkuminen riippuu siis enemmän toisista ihmisistä, ja ikääntyvien naiset tarvitsevat erityisiä strategioita edistääkseen itsenäistä selviytymistään. Useissa maissa ikääntyvien naisten autoistuminen lisääntyy, jolloin julkista liikennettä käyttävät naiset joutuvat heitä huonompaan asemaan. Vapaa-ajan vietto ja kulttuuriharrastukset ovat riippuvaisia sukupuolesta, sosiaalisesta asemasta, koulutustasosta sekä paikallisista oloista. Ikääntyvät naiset lukevat miehiä enemmän kirjoja sekä kuuntelevat enemmän radiota ja osallistuvat enemmän kirkollisiin ja uskonnollisiin aktiviteetteihin. Ikääntyvät miehet puolestaan lukevat enemmän sanomalehtiä ja katsovat TV:tä ja kuuluvat naisia useammin johonkin harrastusseuraan tai järjestöön.

Empiiriset tutkimustulokset osoittavat, että useimmissa MERI-maissa ikäsyrrintä on edelleen merkittävä ilmiö, esimerkiksi mainonnassa. Iso-Britanniassa ikääntyvät maahanmuuttajanaiset kokivat olevansa kunnioitetumpia kuin valtaväestöä edustavat ikääntyvät naiset. Maahanmuuttajanaisten mukaan tämä johtuu siitä, että heidän kulttuurissaan vanhuksia kunnioitetaan. Erityisesti valtaväestöön kuuluvat ikääntyvät naiset tunsivat olevansa näkymättömiä ja tulevansa sivuutetuiksi ikänsä takia. Näyttää siltä, että useissa maissa seniori-ikään tulevien naissukupolvien käsitys vanhuudesta on aiempaa positiivisempi. Miesten ja naisten subjektiivinen tietoisuus iästään on jokseenkin samankaltaista.

Rikokset ja hyväksikäyttö

Ikääntyviin naisiin kohdistuvista rikoksista ja hyväksikäytöstä löytyi kaikista osallistujamaista vain vähän tutkimustietoa. Tutkimuksissa käsiteltiin vanhuksiin kohdistuvan hyväksikäytön käsitettä, luonnetta sekä sen esiintymistä. Hyväksikäytöllä tarkoitettiin niin fyysistä, seksuaalista, emotionaalista kuin taloudellistakin hyväksikäyttöä sekä hoidon laiminlyönnistä seuraava kaltoinkohtelua. *Virallisista tilastoista* löytyi vain vähän tietoa aiheista ”rikokset ja hyväksikäyttö julkisilla paikoilla” sekä ”rikokset ja hyväksikäyttö perheissä”. Aiheesta ”rikokset

ja hyväksikäyttö terveydenhuollossa sekä vanhusten hoitolaitoksissa” ei löytynyt tilastotietoja yhdestäkään osallistujamaasta.

Johtopäätökset. Kaikista MERI-maista löytyi jonkin verran tutkimustietoa perheissä ja muissa lähisuhteissa tapahtuvasta ikääntyviin naisiin kohdistuvasta hyväksikäytöstä ja väkivallasta (mukaan lukien hoidon laiminlyönti). Perheen kanssa asuminen voi helpottaa elämää monin tavoin, mutta perheen sisällä saattoi myös esiintyä aggressiivista käytöstä sekä välinpitämättömyyttä ikääntyviä ja apua tarvitsevia perheenjäseniä kohtaan. Esimerkiksi Pohjois-Ruotsissa 65-80-vuotiaista tiiviissä perhesuhteissa elävistä ikääntyvistä naisista 16% ja ikääntyvistä miehistä 13% oli joskus kokenut väkivaltaa, laiminlyöntejä, häirintää tai epäoikeudenmukaista kohtelua. Hoitoa ja apua antavana osapuolena ikääntyvät naiset puolestaan syyllistyvät ikääntyviä miehiä useammin hoidon laiminlyönteihin. Ikääntyvät miehet puolestaan syyllistyvät useammin fyysisen väkivallan käyttämiseen. Saksassa ikääntyviin naisiin kohdistuu vanhusten hoitolaitoksissa enemmän suoraa ja epäsuoraa väkivaltaa ja hyväksikäyttöä kuin ikääntyviin miehiin. Suomalainen tutkimus osoittaa että nuoremmat naiset ovat taipuvaisia hakemaan apua epävirallisista lähteistä kun taas 45-54-vuotiaat naiset kääntyvät muita useammin viranomaisten puoleen.

Yhteiskunnallinen osallistuminen

Eritoten feministit ovat viimevuosina kiinnittäneet huomiota siihen, että ikääntyvien ihmisten yhteiskunnallinen osallistuminen ja vaikutusvaltaisuus ovat vahvasti sidoksissa sukupuoleen. Aihetta on kuitenkin tutkittu vähän eikä ole olemassa tutkimusnäyttöä, joka vahvistaisi väitteen, jonka mukaan naisjärjestöt eivätkä ikäihmisten järjestöt aja ikääntyvien naisten etuja. Kaikissa osallistujamaissa sekä jäsenyys järjestöissä sekä osallistumisaktiivisuus järjestötoiminnassa riippuvat esim. koulutustaustasta sekä ammatillisesta asemasta. Esimerkiksi Ranskassa järjestötoimintaan osallistuvat naiset olivat myös kiinnostuneempia politiikasta, sanomalehtien lukemisesta ja/tai heidän äänestysaktiivisuutensa oli muita vilkkaampaa.

Joidenkin osallistujamaiden tilastovirastot ovat tuottaneet melko paljon tilastotietoa ikääntyvien naisten poliittisesta osallistumisesta. Ruotsia lukuun ottamatta virallisista tilastoista ei löydy tietoa ikääntyvien naisten osallistumisesta etujärjestö- tai lobbaustoimintaan. Ikääntyvien naisten äänestysaktiivisuutta koskeva tieto on ristiriitaista: Italiassa he äänestävät muuta väestöä harvemmin, mutta Suomessa muita useammin. Ruotsissa 75-vuotiaat naiset ja Saksassa yli 60-vuotiaat naiset äänestävät muuta väestöä harvemmin. Kansallisista ja tuloihin liittyvistä eroista huolimatta voidaan yleistäen todeta, että ikääntyvät naiset ovat ikääntyviä miehiä vähemmän kiinnostuneita politiikasta, heidän äänestyskäyttäytymisensä on traditionaalisempaa (mutta ei välttämättä konservatiivisempaa), he asettuvat miehiä harvemmin ehdolle ja äänestävät usein miehiä.

Ikääntyviä naisia koskevia tutkimustarpeita

- Terveys: laitoksissa tapahtuva hoito, terveelliset elämäntavat, itsehoito.
- Etujärjestötoiminta sekä viralliseen ja epäviralliseen päätöksentekoon osallistuminen.
- Ammatillinen koulutus sekä elämänikäinen oppiminen.
- Työelämästä poistuminen eri ammattialoilla.
- Tavaroiden ja palveluiden kulutus ja sen vaikutus elinoloihin.
- Sukupolvien väliset suhteet, seksuaalisuus, ystävyys, naapuruus- ja yhteisösuhteet, vapaaehtoistyö, ikäsyrintä ja muu sosiaaliseen integraatioon ja yhteiskunnalliseen osallistumiseen vaikuttava diskriminaatio.
- Ikääntyvien maahanmuuttajanaisten elinolot.

Ikääntyviä naisia koskevien virallisten tilastojen kehittämistarpeita

- Erillisiä tilastojulkaisuja naisista ja/tai ikääntyvistä henkilöistä.
- Erityisiä julkaisusarjoja ikääntyvien elinoloista sukupuolen mukaan eriteltynä.
- Elinajanodotteen noususta johtuen ihmiset pitäisi jakaa ikäryhmiin viiden vuoden välein ja ikäryhmien määrää pitäisi lisätä kattamaan myös 85-vuotiaat.
- Eläkejärjestelyjen kasvavan joustavuuden takia työmarkkinatilastoihin tulisi sisällyttää perinteisiä ja nykyisiä eläkeikiä vanhempia ikäluokkia.
- Palkattoman työn, erityisesti hoivatyön, sisällyttämistä virallisiin tilastoihin tulisi harkita, koska se on taloudellisesti merkittävää koko yhteiskunnan kannalta.
- Ikääntyvien terveyskäyttämistä olisi seurattava säännöllisesti.
- Kansainvälisen muuttoliikkeen jatkumisen vuoksi etnisuus tulisi ottaa huomioon virallisissa tilastoissa iän ja sukupuolen lisäksi, jotta etnisistä vähemmistöistä tulisi nykyistä näkyvämpiä.
- Sukupolvien väliset ja keskinäiset apu- ja tukiverkostot.
- Elämänikäinen oppiminen.
- Ikäsyrintä ja muu diskriminaatio sekä ikääntyvään työväestöön kohdistuvat asenteet.
- Ikääntyvien asenteet.
- Ikääntyvien ajankäyttö, esim. osallistuminen sosiaalisiin aktiviteetteihin.
- Ikääntyviin kohdistuvat rikokset, väkivalta sekä hyväksikäyttö virallisissa ja epävirallisissa hoitosuhteissa.
- Ikääntyvien etujärjestötoiminta.
- Virallisten tilastojen tulisi olla kokonaisuudessaan vapaasti käytettävissä internetissä, jolloin myös kaikki kiinnostuneet voisivat osallistua niiden kehittämiseen.
- Viralliset tilastot laaditaan tiettyjä käyttötarkoituksia, kuten poliittista päätöksentekoa, silmällä pitäen ja niiden kustannus-tehokkuudesta sekä käsitteellisestä uudistamista tulisi käydä julkista keskustelua.

MERI-projektin tulosten levittäminen

MERI-projektin tulokset esiteltiin syyskuussa 2004 Brysselissä pidetyssä konferenssissa. Seminaarin kutsuvieraat, osallistujamaiden viralliset edustajat sekä Euroopan komission ja järjestöjen edustajat esittivät kiinnostavia kommentteja siitä, miten projektin tuloksia voitaisiin käytännössä hyödyntää:

- Faktat ja numerotieto puhuttelevat sekä mediaa että päätöksentekijöitä. Ministeriöt, virkamiehet, paikallispoliitikot sekä järjestöt voidaan saada kiinnostumaan ikääntyvien naisten asiasta lähestymällä mediaa. Projektin loppuyhteenvedon sekä koko projektiraportin kääntäminen kunkin osallistujamaan kielelle edistää tulosten leviämistä.
- Projektin tulokset on saatettava kunkin osallistujamaan tilastoviranomaisten tietoon.
- Syrjäytymisen ehkäisemiseksi harjoitetun viranomaistoiminnan seurantaan erikoistunut eurooppalainen köyhyyden vastainen verkosto (Anti-Poverty Network) tulee kiinnostumaan MERIn tuloksista.
- Projektin tulokset tulee saattaa Euroopan parlamentin tietoon ja uusia MEP:pejä tulee informoida projektin tuloksista. Euroopan parlamentissa on enemmän naisia kuin missään yksittäisen Euroopan maan parlamentissa Pohjoismaita lukuun ottamatta.
- YK:n Subcommittee on Older Women on hyvä kanava tiedonjapelulle.
- Naisten tekemästä palkattomasta hoivatyöstä ja tällaisen työn positiivisista sekä negatiivisista vaikutuksista tarvitaan lisää tietoa.
- Ikääntyvien naisten taloudelliseen panokseen hoivaajina, kuluttajina sekä veronmaksajina pitäisi kiinnittää enemmän huomiota.
- Ikääntyvien naisten terveystilanne on monen tekijän summa, ja heidän terveytensä edistäminen sekä itsenäisen selviytymisensä tukeminen on sekä heidän itsensä että

poliittisten päättäjien intresseissä. Tarvitaan lisää tutkimustietoa siitä, miten itsenäistä selviytymistä parhaiten tuetaan.

Karin Stiehr/MERI

Osallistujat

- *Itävalta: Charlotte Strümpel ja Yvonne Giedenbacher, European Centre for Social Welfare Policies and Research, Wien.*
- *Belgia: Christel Geerts ja Els Messelis, Vrije Universiteit, Brysseli.*
- *Suomi: Anja Leppo ja Christina Manderbacka, STAKES – National Research and Development Centre for Welfare and Health, Helsinki.*
- *Ranska: Hannelore Jani-Le Bris, ISIS, Paris/Frankfurt am Main, aiemmin: de senectute, Paris.*
- *Saksa: Mone Spindler ja Karin Stiehr, ISIS, Frankfurt am Main.*
- *Kreikka: Elizabeth Mestheneos, National School for Public Health, Ateena.*
- *Italia: Maria Teresa Marziali, Associazione Generazioni, Corciano.*
- *Hollanti: Laura Christ, NIZW / Kenniscentrum Ouderen, Utrecht.*
- *Portugali: Maria de Lurdes Quaresma ja Ana Gil, CESIS – Centro de Estudos para a Intervenção Social, Lissabon.*
- *Espanja: Maria Luisa Marrugat ja Mercedes Mas, Associaciòn Multidisciplinaria de Gerontologia, Barcelona.*
- *Ruotsi: Barbro Westerholm ja Birgitta Lindencrona, Swedish Association of Senior Citizens, Tukholma.*
- *Iso-Britannia: Lorna Warren, Joanne Cook ja Sam Young, The Universities of Sheffield and of Stirling.*